

精神身体症の治療に関する研究 -特に絶食療法について-

著者	長谷川 直義
号	93
発行年	1962
URL	http://hdl.handle.net/10097/17780

氏 名 は せ が わ な お よ し
長 谷 川 直 義

授 与 学 位 医 学 博 士

学 位 授 与 年 月 日 昭 和 3 7 年 3 月 7 日

学 位 授 与 の 根 拠 法 規 学 位 規 則 第 5 条 第 2 項

最 終 学 歴 昭 和 3 0 年 3 月 東 北 大 学 医 学 部 卒 業

学 位 論 文 題 目 精 神 身 体 症 の 治 療 に 関 す る 研 究
－ 特 に 絶 食 療 法 に つ い て －

論 文 査 査 委 員 東 北 大 学 教 授 九 嶋 勝 司

東 北 大 学 教 授 石 橋 俊 実

東 北 大 学 教 授 鳥 飼 龍 生

長谷川直義提出論文内容要旨

「精神葛藤などの情動障害が原因となつて主として身体症状を呈する心因性疾患である」と定義し得る吾が領域の精神身体症（以下P S Dと略す）は、従来本症の決定的診断法や効果的治療法がなかつたがために或は診断を誤り、或は不適正な治療が行われ、或は他科に送られるなど一般医からは敬遠されている現状にあつた。従つて一般医にも実施容易で且つ副作用がなく効果確実なP S D療法の早急な確立が待望されていた。先に教室の小川（1958）はP S D中の心因性自律神経症8例に絶食療法を試み好成績を得た。そこで著者はP S Dに対する絶食療法の現下の課題であつた(1)実施方法の簡易化、(2)遠隔成績をも含めた治療効果の追及、(3)予後の判定並びに適応症の確立、(4)難治性症例に対する合目的な本療法の確立、(5)奏効機序の解明などを目的として研究をすゝめ見るべき成果を得た。

実 験 材 料

当産婦人科外来を訪れた患者及び入院患者で初診時及び入院中に於て、その特徴として愁訴症状が不定、非系統的であり、愁訴態度が頑固で自己の身体症状に執着するのが認められ且つ既往に数人以上の医師を転々として治療を受けるものいずれも無効であり、また種々の薬物療法その他を試みるも好転しなかつたものなどにP S Dの疑診をおき、しかも類似症状を呈する器質的疾患を除外し得たものに精神力動的考慮からRavonaiによる麻酔面接を施行して無意識下で吐き出された情動葛藤をも追及し、その情動葛藤が性格的要因と共に働き所謂心因として症状形成の原因をなしているものと診断し得たP S D 51例及び精神神経症6例を対象とした。之等患者の心因内容を大別すると、夫婦葛藤、性倫理葛藤、感情衝撃、嫁姑葛藤、愛情喪失危惧、家庭内葛藤、不安および社会的葛藤などであり、その具体的事項を検討すると性に関係のあるものが大半（56.1%）を占めていた。また治療対象となつたP S Dの種類及び例数は心因性自律神経症29、子宮癌手術後心因性排尿障害5、心因性下腹痛4、心因性妊娠悪阻3、不感症、心因性帯下感、心因性月経困難各2、心因性性交痛、性慾亢進、夜尿症、心因性膀胱神経症各1例の計51例に精神神経症の6例である。

実 施 方 法

本法は治療前に心因に何等触れることなく直ちに絶食に入れる療法である。従来、完全絶食前

に置かれた減食期は不要であつた。完全絶食の日数は心因性の妊娠悪阻や術後排尿障害では5日、その他のP S Dでは10～15日で症状緩解が認められた。絶食に伴う苦痛や絶食第2日頃から第6日頃までに現われるから、忍耐力のない患者にも実施容易にする目的で、Chlorpromazine（以下Chp.と略す）12.5mg宛1日2回計25mgを筋注し、之で不十分な時は25mg宛2回計50mgを筋注すると苦痛を回避し得た。絶食第7日前後に潜血反応陽性のタール便の排出が認められ、症例中にはこの時期に歯齦出血も認められるものがあり、之等には療法開始と共にヘスナ末1日3gを内服させ、また口角炎を見る症例もあるのでVitamin B₁ 及びB₂ 末を1日10mg宛内服させると之等を防止し得た。絶食中、腹部膨満を見ることがあるので之を防止するためにメントールを内服させ、それにも拘らず腹部膨満を訴える時は石炭酸湯500ccを実施した。絶食期には水を約3,000cc以上飲ませ、復食期の食餌は厳重に漸増法を守らせ、特に復食第1、第2日は薄いカニ食を少量与えた。以上の如く本療法の実施方法を極めて簡易化した。

実 験 成 績

3～5年後の遠隔成績を含めた治療成績を追及すると心因性自律神経症では如何なる症状に対しても有効であり、治癒率69.0%，再発率17.2%であつて頭痛は28例中4例の無効が認められ本症状は治療上注意を要することを知つた。その他のP S Dでは治癒率77.2%，再発率22.8%で、性慾亢進と夜尿症各1例を除いてはいずれも有効成績を得た。精神神経症はP S Dとしては取扱わないが、試みにその効果を求めると治癒率50%，再発率19.3%であつた。治療経過を観察すると、大凡卓効型、遅効型及び再発型の3型に分類され、過半数（66.7%）が復食期が終るまでにP S D症状が改善された卓効型を示した。

予後の判定及び適応症の確立に関連して、症状持続期間が6年以上にも亘る陳旧性症例では治癒率は低下し、早期に治療したものほど予後が良好であつた。心因別に検討すると環境的要因の調整が困難である情動障害が原因となつていたものでは治癒率が低く、再発率も高かつた。また心因に対して示す患者の反応態度が反抗型であるものは依存型や逃避型と比較して治癒率が低く、再発率が高かつた。このような難治性症例に対する対処法としては、絶食と共にChp.を投与して本療法への導入をあやまらぬように注意し、絶食に伴う症状に対しては巍然とした態度で、それが奏効の一過程であると説明し不安感を除くと共に、絶食後半から復食期にかけて心理療法を併用すると極めて高い治癒率を示した。なお復食期に至つても残存し、またこの期に出現する自律神経症状には天々の症状に応じて薬物療法を併施すれば、容易に消失せしめ得ることを知つた。

本療法の効果はChp.の投与量には関係ない。絶食による内分泌並に代謝機能の変動を追及し

た成癢などから、絶食後半から復食期にかけて生体調節機序に一転機がもたらされ、それが homeostasis の歪みを修復して新しい適応状態をもたらし、かくて心身症状の改善が得られるものと推測される。

以上 P S D に対する絶食療法は治療効果という点からだけでなく、一般医が大凡同一の規準で実施することが可能であり、且つ精神分析療法で効果を期待し得ない知能の低いものまたは意志の弱い患者にも有効であるなど他の療法には見られぬ卓れた特徴を有することを認めた。

審 査 結 果 の 要 旨

最近に至り、心身相関の理に基いて発症する身体異常(=PSD)が医家の関心を集めているが、未だ体系づけられる段階に達せず、況や、その治療に至つては、一般医家のよくなし得ざるものとして敬遠されている現状である。

筆者の属する教室では数年来、PSDの体系づけに努力し来つたが、筆者はその中心となつて研究に従事し、特にその治療法の完成に異常な努力を傾けて来た。その成果の要は、

- 1) PSDの定義を「情動障害が原因となつて起る身体症状である」としている。
 - 2) 本症の診断には、総て精神分析によつて心因とすべきものの追及を行つてゐるが、臨床的には、愁訴態度が頑固なこと、症状が不定で非系統的なこと、原因療法を施されぬ場合は治癒することなく、徒らに医師の間を転々として歩いてゐたと云う既往歴などから診断し得ることを述べてゐる。尚、分析によつて判明した心因としては、多い順に、夫婦葛藤、性倫理葛藤、感情衝撃、嫁姑葛藤、愛情喪失危機、家庭内葛藤、不安及び社会的葛藤などであつた。
 - 3) 産婦人科領域のPSDとしては、心因性自律神経症が略々大半を占め、その他子宮癌手術後の心因性排尿障害、心因性下腹痛、心因性悪阻、不感症、心因性帯下、心因性月経困難、心因性性交痛、性慾亢進、夜尿症、膀胱神経症などで、之等疾患計51例を対象として研究が進められている。
 - 4) 治療法についても、従来行われた種々な方法を検討したが何れも満足すべき成績を得ず、最後にクロールプロマジン投与下に行う絶食療法が簡易且つ奏効率の高い点で最も優れていることを発見、本法を更に簡易化すると共に、副作用防止に種々な工夫をこらし、更に簡単な心理療法を附加し、且つ適宜対症療法を併施することによつて、一層効果の大なることを強調している。本療法によつて、有効率88%、治癒率70%で、治癒せるもののうち19%は3ヶ月以後に再発した。再発例は心因が環境性的のもので、之を改善することなしに退院せしめたものに多かつた。
- 以上、医学の新分野に取りくみ臨床上重要な知見を得た出色の論文である。